

Смоляк А.О., Хилевич Е.А., Сулевский В.Н.

ВЛИЯНИЕ ИНГИБИТОРОВ РЕНИН-АНГИОТЕНЗИНОВОЙ СИСТЕМЫ НА ТЯЖЕСТЬ ТЕЧЕНИЯ COVID-19

Научный руководитель: д-р биол. наук, доц. Козловский В.И.

Кафедра фармакологии имени профессора М.В. Кораблёва

Гродненский государственный медицинский университет, г. Гродно

Актуальность. Проникновение в клетку хозяина коронавируса SARS-CoV-2, возбудителя COVID-19, осуществляется с помощью ангиотензин-превращающего фермента-2 (АПФ-2), который отвечает за инактивацию ангиотензина II. Имеются данные о том, что ингибиторы АПФ и другие ингибиторы ренин-ангиотензиновой системы (РАС) повышают активность АПФ-2. Тем самым они, теоретически, могут способствовать более тяжёлому течению коронавирусной инфекции. С другой стороны, сообщалось о возможном участии ангиотензина II в механизмах респираторного дистресс-синдрома, в свете этого ингибиторы РАС, напротив, могут оказывать благоприятное действие при COVID-19.

Цель: изучить влияние ингибиторов РАС на тяжесть течения респираторной коронавирусной инфекции COVID-19.

Материалы и методы. Проведён ретроспективный анализ 175 историй болезни пациентов, которые лечились в Гродненской инфекционной больнице в связи с коронавирусной пневмонией COVID-19, и 46 амбулаторных карт пациентов с лёгкой формой данной инфекции, которые получали амбулаторное лечение в Гродненской городской поликлинике №1. Все эти пациенты также страдали артериальной гипертензией и постоянно принимали гипотензивные средства. Мы оценивали частоту тяжёлого течения коронавирусной инфекции у пациентов, получавших и не получавших ингибиторы РАС (ингибиторы АПФ или блокаторы ангиотензиновых AT1 рецепторов) для контроля артериального давления. Также в этих группах были сравнены показатели, характеризующие степень воспалительного процесса и деструкции тканей (С-реактивный белок, лактатдегидрогеназа, аланинаминотрансфераза, аспартатаминотрансфераза, СОЭ). Статистическая обработка результатов проводилась с помощью программы Statistica v.10. Сравнение частот проводили с помощью критерия хи квадрат Пирсона. Величины маркёров воспаления и деструкции тканей сравнивали с помощью непараметрического критерия Манна – Уитни для двух несвязанных групп.

Результаты и их обсуждение. Среди пациентов, анализируемых в нашем исследовании, 180 человек получали и 41 не получали ингибиторы РАС. Тяжёлая форма COVID-19 отмечена у 36,1 % пациентов, получавших ингибиторы АПФ либо блокаторы ангиотензиновых AT1 рецепторов, и у 43,9% пациентов, не получавших данные лекарственные средства; статистически достоверного различия не было выявлено ($p=0,353$). Также не было выявлено статистически достоверных различий между данными группами по показателям С-реактивного белка, лактатдегидрогеназы, аланинаминотрансферазы, аспартатаминотрансферазы, СОЭ. Таким образом, наши данные свидетельствуют об отсутствии существенного влияния ингибиторов РАС на тяжесть течения коронавирусной инфекции COVID-19, а также на степень воспаления и деструкции тканей.

Выводы:

1. Ингибиторы ренин-ангиотензиновой системы не способствуют более тяжёлому течению коронавирусной инфекции COVID-19.
2. Пациенты, страдающие артериальной гипертензией, могут беспрепятственно продолжать приём ингибиторов ренин-ангиотензиновой системы в качестве антигипертензивных средств в период эпидемического подъёма коронавирусной инфекции COVID-19.